

PTA

Pfadi Trotz Allem



Pfadibewegung Schweiz
Mouvement Scout de Suisse
Movimento Scout Svizzero
Swiss Guide and Scout Movement

Programm

Hinweis zur Titelseite:
Gebärdensprache für «Lager» und «Pfadi»

Verweise in dieser Broschüre



Die Piktogramme verweisen dich auf eine Broschüre vom Cudesch.



Dieses Symbol verweist dich auf Hilfsmittel im Internet.



Dieses Symbol verweist dich auf das Pfadiprofil.



Dieses Symbol verweist dich auf ein anderes Kapitel in dieser Broschüre.

PTA – Pfadi Trotz Allem

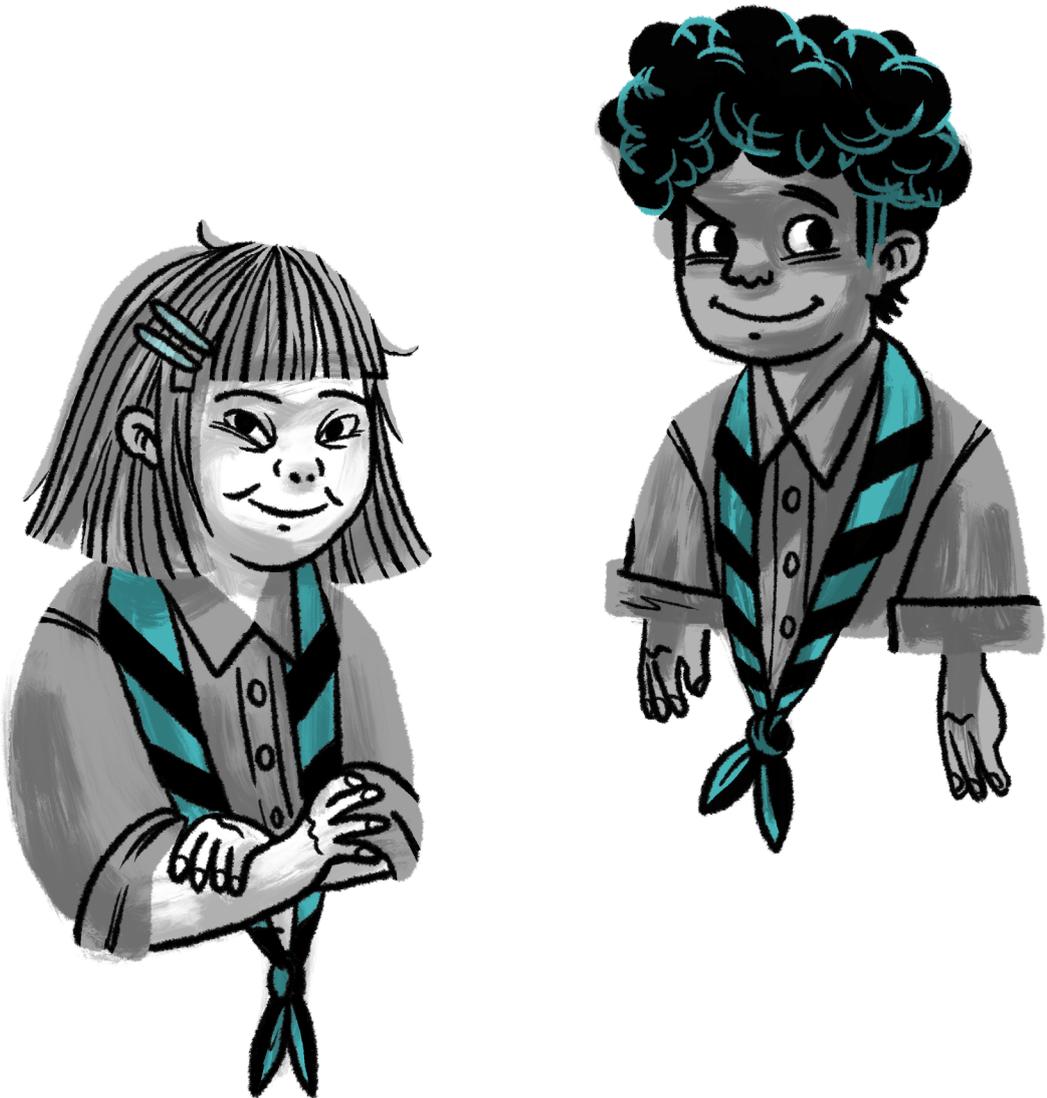
1. Einleitung	4
2. Organisation der PTA	5
2.1 Verschiedene PTA-Modelle	5
2.2 Neugründung	6
3. Voraussetzungen für Teilnehmende	8
4. PTA Leiten	9
4.1 Leitende	10
4.2 Aus- und Weiterbildung	11
4.3 Elternarbeit	12
4.4 Rechte und Pflichten	12
5. Programm	13
5.1 Pfadiprofil	13
5.2 Programm planen	13
5.3 Lager	16
6. Sicherheit und Prävention	18
6.1 Allgemein	18
6.2 Medikamente	19
6.3 Hygiene und Pflege	19
6.4 Nähe und Distanz	20
7. Praktische Hilfen in der PTA	22
7.1 Hilfsmittel	22
7.2 Tipps für das Leiten in der PTA	22
8. Häufige Beeinträchtigungen	23
8.1 Autismus-Spektrum-Störung (ASS)	23
8.2 Epilepsie	24
8.3 ADHS / ADS	25
8.4 Kognitive Beeinträchtigung – Down-Syndrom / Trisomie 21	27
8.5 Lernbeeinträchtigung	28
8.6 Cerebrale Bewegungsbeeinträchtigung	28
8.7 Muskeldystrophie	29
8.8 Hörbeeinträchtigung	30
8.9 Sehbeeinträchtigung	31
8.10 Sprech- und Sprachbeeinträchtigung	32
9. Weiterführende Infos	33
10. Literaturverzeichnis	34

1 Einleitung

Bei der PTA erhalten Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer Beeinträchtigung die Möglichkeit Pfadi zu erleben. Sie entdecken ihre Fähigkeiten und erweitern ihre Fertigkeiten. Sie erleben Abenteuer, erfreuen sich daran, Aktivitäten durchzuführen, die sie sonst nicht tun können. Sie spielen zusammen, erforschen die Umgebung und geniessen den Ausgleich zu ihrem oft strengen Alltag – zusammen, in einer Gruppe mit ihren Freunden.

Das ist PTA. Das ist Pfadi. PTA ist Pfadi.

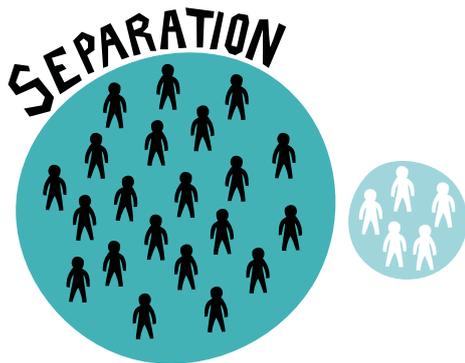
Schön, dass du dich mit dem Thema PTA auseinandersetzt. Diese Broschüre richtet sich an PTA Leitende und solche, die es werden wollen oder an Abteilungen, die Teilnehmende mit einer Beeinträchtigung in die Stufen integrieren wollen. Sie liefert nützliche Tipps und Hintergrundinformationen über die Pfadi mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen.



2 Organisation der PTA

2.1 Verschiedene PTA-Modelle

Die PTA ist schweizweit unterschiedlich organisiert. Teilweise ist dies historisch gewachsen oder wurde bewusst entschieden. Alle Modelle haben ihre Vorzüge und Herausforderungen und bieten diverse Möglichkeiten.



Separativ: Eigene Abteilung

Bei diesem Modell ist die PTA als eigenständige Abteilung organisiert. Sie ist einem Abteilungsverbund (Korps/Bezirk/Region) angeschlossen oder direkt dem Kantonalverband unterstellt. Es existieren, wie in jeder Pfadiabteilung, verschiedene Rollen (z.B. AL, Kassier, Elternrat, ...). Dabei kann die PTA aus nur einer Gruppe bestehen, welche sich zu Aktivitäten trifft oder aber das Stufenmodell umsetzen. Es gibt beispielsweise PTA-Abteilungen mit einer Pio- oder Roverstufe.

Integrativ: Als Einheit/Gruppe in einer Abteilung

PTA-Gruppen, die integrativ arbeiten, gehören als Gruppe zu einer Abteilung. Entweder trifft man sich in der PTA-Gruppe oder es finden gemeinsame Aktivitäten statt, wie Abteilungsaktivitäten oder -lager.



Inklusiv: Menschen mit Beeinträchtigung direkt in der Gruppe

Es gibt Pfadiabteilungen, die Kinder und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in ihre bestehenden Gruppen inkludieren. Die Teilnehmenden TN¹ nehmen am regulären Programm teil und gegebenenfalls passen die Leitenden die Aktivitäten so an, dass alle TN in irgendeiner Form mitmachen können.

¹ TN = Teilnehmende

Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle

	Eigene Abteilung	Als Einheit/Gruppe/Stufe in Abteilung	TN direkt in der Gruppe
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> • Quereinsteiger:innen mit neuen Ideen und Ansichten • Bedürfnisse der TN näher zusammen • Niveauunterschiede kleiner 	<ul style="list-style-type: none"> • Je nach Situation kann mehr Separation oder mehr Inklusion geschehen • Separation kann stattfinden, jedoch muss nicht jede Rolle einer Abteilung vorhanden sein 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorurteile werden abgebaut • Natürlicher Leitendenachwuchs • Weniger Ressourcen werden gebraucht
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> • Keinen eigenen Leitendenachwuchs • Quereinsteiger:innen ohne Pfadihintergrund oder J+S² Ausbildung • Viele Ressourcen werden gebraucht. (Alle Rollen einer Abteilung müssen vorhanden sein) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei gemeinsamen Aktivitäten können sich die TN der PTA-Gruppe überfordert fühlen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisse der TN weit auseinander • Niveauunterschiede grösser (Überforderung) • Hohe Anforderung an die Aktivitätenplanung, hohe Flexibilität gefragt • Alter der TN passt nicht mit Stufenmodell zusammen

² J+S = Jugend und Sport (Sportförderungsprogramm des Bundes)

2.2 Neugründung

Wenn eine PTA-Gruppe oder PTA-Abteilung von Grund auf neu gegründet werden möchte, sollten die folgenden Etappen durchgegangen werden.

Etappe 1: Bedürfnisse abklären

Als erstes muss herausgefunden werden, ob genügend zukünftige PTA-Leitende existieren. Gibt es nicht ausreichend Leitungspersonen, welche die Gruppe/Abteilung betreuen können, muss das Projekt auf Eis gelegt werden.



Erst wenn genügend Leitpersonen zugesagt haben, wird untersucht, ob das Angebot einer PTA in der Bevölkerung ein Bedürfnis ist. Es wird geklärt, ob genügend potenzielle Teilnehmende vorhanden sind oder ob es bereits gleiche Angebote am Samstagnachmittag für junge Menschen mit einer Beeinträchtigung gibt.

In dieser Etappe sollte auch geprüft werden, ob einzelne Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen in bestehende Abteilungen/Gruppen inkludiert werden können. Dies benötigt in der Regel kaum zusätzliche Ressourcen.

Nun sollte unbedingt mit dem Kantonalverband und der PBS³ (pta@pbs.ch) Kontakt aufgenommen werden und eine Betreuungsperson (z.B. Coach, PTA-Verantwortliche vom Kanton oder PBS), welche das gesamte Projekt begleitet, definiert werden. Diese Person nimmt einen externen Blickwinkel ein und wirkt beratend. Sie weist auf mögliche Risiken hin, lenkt das Projekt bei Abschweifung oder wirkt motivationsbringend.

³ PBS = Pfadibewegung Schweiz (nationaler Verband aller Pfadis in der Schweiz)



Etappe 2: Organisatorische Grundlagen schaffen

Nach einer positiven Entscheidung in Etappe 1, wird es konkreter. Das Leitungsteam wird zusammengestellt. Tipp: Es hilft, wenn vorwiegend erfahrene Pfadileitende das Projekt stemmen und Quereinsteiger:innen als Unterstützung hinzugezogen werden.

Ebenfalls muss die Neugründung «pfadipolitisch» abgeklärt werden. Wird die PTA als Gruppe/Einheit einer Abteilung angeschlossen oder als eigenständige Abteilung gegründet?

- Falls Gruppe/Einheit: An welcher bestehenden Abteilung wird diese angeschlossen? Wie wird dies aufgegleist? Welche Personen sind zuständig?
- Falls Abteilung: Ist es für die anderen Pfadiabteilungen in der Nähe in Ordnung? Hätten Leitende einer anderen Pfadiabteilung Interesse daran, mitzuleiten?

Hier sollten die einzelnen Vor- und Nachteile der Angliederung an eine bestehende Abteilung oder die einer Neugründung tiefgründig diskutiert werden (siehe Tabelle, Kapitel 2.1).

Kapitel 2.1
PTA-Modelle



Etappe 3: Konzept erstellen

In dieser Phase wird definiert, wie der PTA-Betrieb später aussehen soll. Der Austausch mit anderen PTA-Leitenden hilft, ihre gemachten Erfahrungen, Tipps und Tricks ins Konzept aufnehmen zu können. Wenn vom Leitungsteam, welches die PTA gründen möchte, keine Erfahrung vorhanden ist, kann sich der Besuch bei einer PTA oder im PTA-Einführungskurs lohnen.

Folgende Themen sollten gründlich besprochen werden:

- Voraussetzungen der Teilnehmenden: Alter, Geschlecht, Art und Stärke der Beeinträchtigung, Schnuppern mit/ohne private Begleitperson
- Voraussetzungen der Leitenden: Erfahrung als Leitperson, Hintergrundwissen PTA, persönliche Werte, Alter
- Rollenverteilung im Leitungsteam: Ämtli, Geschlechter
- Art und Häufigkeit der Aktivitäten
- Tagesausflüge, Lager, Weekends
- Regelmässigkeiten und Rituale: Abläufe, Ort und Zeit für Besammlung und Ende, Ruf/Lied, Taufe
- Mögliche Risiken und Herausforderungen: WC-Gang im Wald, Prävention sexuelle Ausbeutung, medizinische Pflege, Medikamente, Unfälle
- Informationsaustausch mit Erziehungsberechtigten: Zeitpunkt, Kanäle, Ansprechperson
- Wie soll auf das Angebot aufmerksam gemacht werden? (Werbung)
- Wie sieht die zeitliche Planung des weiteren Vorgehens aus? (Wann werden welche Schritte gemacht?)

Die Ergebnisse der Diskussion werden in einem Konzept schriftlich zusammengefasst. Das Konzept soll unbedingt von der Betreuungsperson gegengelesen werden. Diese soll das Leitungsteam beraten und Rückmeldungen geben. Auch nach der Erstellung eines Konzeptes sind meistens noch nicht alle Themen besprochen. Zusätzliche Themen kommen hinzu oder bereits Bestehende können angepasst werden. Das Konzept ist kein starres Dokument, sondern soll dynamisch den Erfahrungen angepasst werden.

Etappe 4: Projekt umsetzen

Jetzt geht's ans Umsetzen. Hierbei wird das Konzept aus Etappe 3 umgesetzt.

Tipps:

- Die PTA ist Pfadi und keine professionelle Betreuungseinrichtung, dies soll klar kommuniziert werden.
- Mutig sein und ausprobieren!
- Niemand erwartet, dass eine Pfadiabteilung reibungslos funktioniert. Es darf nur nicht der Ruf entstehen, das neue Team hätte es nicht im Griff.
- Infos über rechtliche Themen findest du im Kapitel 4.4 Rechte und Pflichten



Kapitel 4.4
Rechte und
Pflichten

3 Voraussetzungen für Teilnehmende

Die Pfadi soll für alle da sein. Als Leitende versuchen wir, es möglich zu machen, dass ALLE in der Pfadi willkommen sind. Dies ist nicht immer ganz einfach, denn damit eine Gruppe bestehen und erfolgreich zusammenwachsen kann, sind gewisse Voraussetzungen nötig. Einige dieser Voraussetzungen können die Teilnehmenden direkt beeinflussen, andere wiederum nicht.

Jedes PTA-Leitungsteam sollte besprechen, welche Verantwortung es übernehmen kann und wie sie die Teilnehmenden betreuen können. Das Leitungsteam soll sich mit den Eltern/Erziehungsberechtigten absprechen und versuchen eine Möglichkeit zu finden, so vielen Kindern und Jugendlichen wie möglich Erlebnisse in der Pfadi zu bieten. Die Sicherheit der Teilnehmenden und Leitenden muss dabei immer gewährleistet sein. Wichtig ist, dass die Leitenden auch ihre eigenen Grenzen wahrnehmen und Teilnehmende ablehnen, wenn es für sie nicht möglich ist, diese angemessen zu betreuen. Dies sollte jedoch die letzte Option sein.

Folgende Voraussetzungen sollen vorhanden sein:

- Die Teilnehmenden kommen eine gewisse Zeit lang ohne die Anwesenheit der Eltern/Bezugspersonen aus.
- Die Teilnehmenden halten sich an einfache Regeln.
- Das medizinische Handling ist durch das Leitungsteam machbar.
- Eine einigermaßen regelmässige Teilnahme ist möglich.
- Die Sicherheit für TN und Leitende kann gewährleistet werden.



▲ Gebärdensprache für «spielen»

4 PTA Leiten

Grundsätzlich muss bei PTA-Leitungsteams auf dieselben Sachen geachtet werden, wie bei allen anderen Leitungsteams auch. Alles, was in der PTA zusätzlich beachtet werden muss, ist in diesem Kapitel aufgeschrieben.



Viele Tipps und Ideen zur Zusammenarbeit im Leitungsteam findest du im **ALPHA (Hilfsmittel für Abteilungsleitende)**.

Eine Aussage, die man als PTA-Leitungsperson häufig hört, ist: «PTA leiten? Das finde ich bemerkenswert! Das könnte ich nie!». Hier könnte man Folgendes erwidern: «Hast du es schon mal gemacht? Nein? Dann probiere es aus!».

4.1 Leitende

Anforderungen

Auch wenn es für PTA Leitende von Vorteil ist, einen Pfadi-Hintergrund zu haben, ist es absolut keine Notwendigkeit. Eine berufliche Ausbildung im Bereich Betreuung, Pflege, sozialer Arbeit o.ä. braucht es nicht – obwohl dies natürlich helfen kann. Vieles lernt man – wie auch sonst in der Pfadi – indem man es macht. Die Leitenden sollen keine Berührungsängste haben und aufgeschlossen sein, etwas Neues zu erleben.

Neue Leitende finden

Gerade weil insbesondere separative PTA-Gruppen keinen eigenen Leitenden-Nachwuchs haben, empfiehlt sich eine vorausschauende Planung.

Nachfolgend sind einige Tipps zusammengestellt, wie für Leitendennachwuchs gesorgt werden kann. Aber Achtung: viele dieser Ideen müssen langfristig geplant und umgesetzt werden.

- Partnerschaften mit anderen Abteilungen oder Stufen eingehen und zusammen Aktivitäten oder Lager durchführen. Dadurch kennen andere Leitende die PTA bereits und wenn sie dann ihr aktuelles Amt abgeben, überlegen sie sich vielleicht in der PTA zu leiten.
- Die Zusammenarbeit mit Pio-Equipen funktioniert gut und baut Berührungsängste ab. Dies kann so umgesetzt werden, dass die Pios eine Aktivität für die PTA (mit Unterstützung der PTA Leitenden) planen und durchführen. Die Pios sollen sich dabei auf die Aktivität fokussieren und die Leitenden der PTA auf die Teilnehmenden. So lernen die Pios die PTA kennen und überlegen sich vielleicht später in der PTA zu leiten.
- Den AL einer Abteilung in der Umgebung anschreiben. Vielleicht kann er:sie Leitende, die ihr Amt abgeben, dazu motivieren, in der PTA schnuppern zu kommen. Gemeinsame Aktivitäten helfen Bedenken oder Berührungsängste abzubauen.
- Vorbasis- oder J+S-Kurse besuchen und die PTA der Gruppe vorstellen. Die Kursleitenden sind sicher froh und die Teilnehmenden der Kurse lernen die PTA kennen.
- Flyer erstellen und ihn z.B. im Bekanntenkreis, an Heilpädagogischen Schulen, der Pädagogischen Hochschule oder an einer (technischen) Hochschule verteilen. Evtl. ergibt sich auch eine Zusammenarbeit bei sozialen Projekten der Studierenden.
- Einige Teilnehmende aus eurer Gruppe können Hilfsleitende oder Leitpfadi/Leitwölfe werden, und das Leitungsteam etwas entlasten.

- Werbung mithilfe des Kantonalverbandes: Newsletter, Social Media, Anlässe, etc.
- Bei lokalen Medien anfragen (z.B. Lokalblatt, Radio), ob sie Berichte über die PTA bringen möchten.
- Kommt bezahlte Werbung in Frage? Sei es in der Zeitung, im Bus, ein Tischset in Restaurants, ein Plakat in der Gemeinde oder sogar ein kurzer Spot im Kino?

Quereinstieg

Es kann vorkommen, dass neue Leitende gefunden werden, diese aber keinen Pfadi-Hintergrund haben. Solchen Quereinsteiger:innen kann Folgendes helfen:

- Diese Leitenden sollten möglichst bald die Ausbildungskurse besuchen (siehe Kapitel Ausbildung).
- Um diesen Leitenden Pfaditechnik zu vermitteln, können an den Aktivitäten Pfaditechnikinhalte einplant werden. Dies möglicherweise mit Hilfe von erfahrenen Pfadileitenden von ausserhalb der Gruppe.
- Auch andere pfadispezifische Inhalte (z.B. «Gesetz und Versprechen») sollten in Aktivitäten eingebaut und neben den Teilnehmenden auch den neuen Leitenden vermittelt werden.
- Bereits bei der Aktivitätenplanung kann speziell auf die Pfadigrundlagen geachtet werden und während der Planung kann dies den neuen Leitenden erklärt und vermittelt werden.



4.2 Aus- und Weiterbildung

Ausbildungskurse

PTA-Leitende benötigen keine spezielle Ausbildung. Sinnvoll ist es, dass die Leitenden die regulären Ausbildungskurse gemäss dem Ausbildungsmodell der PBS besuchen. Damit ist sichergestellt, dass PTA-Gruppen ein stufengerechtes und ansprechendes Programm gemäss den Pfadigrundlagen anbieten. In diesen Kursen findet unter anderem ein Austausch unter Leitenden statt und viele gute Ideen können mitgenommen werden. Nicht zuletzt können, mit genügend J+S-Leitenden, die Lager bei J+S angemeldet und die entsprechenden finanziellen Beiträge bezogen werden.

Wie häufig in der Pfadi lernen neue Leitende viele Pfadi- und PTA-spezifische Inhalte «learning by doing». Dennoch ist der Besuch der Ausbildungskurse für alle Leitenden sehr empfohlen. Insbesondere für ältere Quereinsteiger:innen sind die Hürden, Pfadikurse zu besuchen, hoch. Dies aufgrund des fehlenden Vorwissens und des Altersunterschieds zu den anderen Kursteilnehmenden. Als Anreiz bietet es sich an, dass mehrere Leitende zusammen die Kurse besuchen und die Leitenden speziell auf diese Kurse vorbereitet werden. Es kann z.B. ein Pfaditechniktag durchgeführt werden oder explizit in den Lagern und an den Aktivitäten Pfaditechnik-Inhalte auch den Leitenden vermittelt werden. Ein weiteres gutes Argument, um insbesondere Quereinsteiger:innen dazu zu motivieren, Pfadikurse zu besuchen, ist der Mehrwert von Pfadiausbildungen im späteren Berufsleben.



PTA-spezifische Weiterbildungen

Es existieren verschiedene PTA-spezifische Weiterbildungsangebote, die im Folgenden kurz beschrieben sind.

- **PTA-Input:** Dieser eintägige Input findet einmal jährlich statt. Jedes Jahr wird ein PTA spezifisches Thema aufgegriffen. Der PTA-Input steht allen Interessierten in der Schweiz offen.
- **PTA-Kurs (Einführungs- und Fortbildungsmodul PTA):** Entgegen dem offiziellen Namen ist dieser jährliche Wochenend-Kurs nicht nur ein Einführungskurs. Er dient vor allem dem Austausch unter PTA-Leitenden. Es lohnt sich, diesen Kurs mehrfach zu besuchen.
- **I Modul Sport und Handicap:** Dieses Modul fördert das inklusive Sportangebot von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Beeinträchtigung. Es geht um das Erlernen von der Gestaltung von gemeinsamen sportlichen Aktivitäten sowie Erleben von inklusivem Sport.

4.3 Elternarbeit

Die Elternarbeit in der PTA unterscheidet sich nicht von der Elternarbeit in einer sonstigen Abteilung oder Pfadigruppe.

Was in der PTA speziell beachtet werden sollte, sind die folgenden Themen:

- Es kann sinnvoll sein, gerade bei neuen Teilnehmenden, ein persönliches Gespräch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten durchzuführen, in dem die Pfadi vorgestellt wird und über den Umgang mit dem Kind gesprochen wird. Je nach Situation kann eine regelmässige Wiederholung eines solchen Gesprächs gewinnbringend sein.
- Da einige Teilnehmende gesundheitliche Probleme haben, ist eine enge Absprache zum Umgang mit den Teilnehmenden relevant. Die Eltern/Erziehungsberechtigten sollten Tipps geben zu Techniken und Strategien, die sich bewährt haben. Dies hilft auch, Vertrauen zu schaffen.
- Die Zeit vor dem Treffpunkt und nach Ende der Aktivität sollte genutzt werden für den Kontakt mit den Eltern/Erziehungsberechtigten. So erfährt man immer wieder Neuigkeiten, wie z.B. neue Medikamente oder Themen, die das Kind beschäftigen.
- Schaut darauf, dass stets ein aktuelles Notfallblatt und weitere Infos zur Abgabe von Medikamenten und Ernährung der TN vorhanden ist.

4.4 Rechte und Pflichten

Die Rechte und Pflichten von PTA-Leitenden unterscheiden sich nicht von denjenigen anderer Pfadileitenden. Die Leitenden haben die Aufsichtspflicht über die Teilnehmenden und sind für deren Sicherheit verantwortlich. Trotzdem hat jede:r Leiter:in jederzeit das Recht «nein» zu sagen. Bei allem, was in der PTA gemacht wird, muss jeweils die eigene und die Sicherheit der Teilnehmenden verantwortet werden können.

Wertvolle Infos zum Thema Rechte und Pflichten findest du hier:

- Alpha Kapitel 7 (Rechtliches und Versicherungen).
- Merkblatt «Recht am Bild bei Pfadiaktivitäten» auf der Homepage pfadi.swiss.
- Buch «Alles was Recht ist», ISBN 978-3-280-07380-3
- Achtet auf den Datenschutz. Die «Checkliste Datenschutz» auf der Homepage pfadi.swiss hilft dabei.
- Die Pfadibewegung Schweiz ist Mitglied bei Swiss Olympic und somit gilt für die Pfadi die Ethik Charta (9 Prinzipien für den Schweizer Sport). Weitere Infos unter swissolympic.ch/verbaende/werte-ethik/ethik-charta

5 Programm

5.1 Pfadiprofil



Im **Pfadiprofil** findest du das Stufenmodell der Pfadibewegung Schweiz und die ausführlichen Beschreibungen zu den Pfadigrundlagen (Beziehungen und Methoden).

Das Pfadiprogramm soll auf den Pfadigrundlagen (Beziehungen und Methoden) aufgebaut werden. So wird ein abwechslungsreiches Programm und die ganzheitliche Entwicklung der Teilnehmenden sichergestellt. Ziel ist es, dass im Lager-, Quartals- und Jahresprogramm alle Beziehungen und Methoden ausgeglichen vorkommen.

Das Stufenmodell der PBS wird in der PTA divers gelebt. Teilweise werden die Teilnehmenden in Stufen unterteilt, teilweise gibt es lediglich eine Gruppe oder die PTA wird als eigene Stufe einer Abteilung angesehen. Die Kinder und Jugendlichen werden meist nicht nach Alter, sondern nach ihren Fähigkeiten in Stufen eingeteilt. Jede PTA soll ihr eigenes Stufenmodell leben, so wie es für die Leitenden und Teilnehmenden am besten passt. Je nach Situation kann dies auch im Laufe der Zeit ändern.

5.2 Programm planen

Roter Faden / Motto

Pfadiprogramm ist oft in ein Motto eingekleidet oder die Teilnehmenden erleben während eines Lagers oder Quartals eine zusammenhängende Geschichte (roter Faden). Aus diesem Grund ist es sinnvoll, eine gewisse Zeit nur für die Geschichte oder das Motto zu reservieren. Die Einkleidung kann auch schon im Voraus (Anmeldung, Informationsbrief, Quartalsprogramm) stattfinden. Das Thema wird am besten mit passenden Verkleidungen, Theater, Requisiten und Aktivitäten umgesetzt. Dadurch wird dem Programm ein Rahmen gegeben und es bleibt unvergesslich und einzigartig.

Im Quartalsprogramm befassen sich mehrere Aktivitäten mit der gleichen Geschichte oder dem gleichen Thema. Es bietet den Teilnehmenden Halt und schafft Anreiz, an den Aktivitäten teilzunehmen, um die Geschichte weiter zu erleben.

6+1 Modell

Bei der Gestaltung von inklusivem Programm hilft das 6+1 Modell. Es zeigt die Möglichkeiten, wie ein herkömmliches Programm abgeändert werden kann, sodass es inklusiv wird. (Bundesamt für Sport BASPO 2022)

Bevor das Programm angepasst wird, sollte die Autonomie der Teilnehmenden berücksichtigt werden. Die Teilnehmenden können oft mehr als auf den ersten Blick denkbar und sie sollen gefordert und gefördert werden. Es lohnt sich, die Situation erst einmal zu beobachten und nur wenn nötig anzupassen.



Die **Haltung der Leitenden** spielt bei der Planung die zentrale Rolle, da sich die Menschen die meisten Grenzen und Einschränkungen selbst setzen. Hat das Leitungsteam die Haltung, dass etwas möglich ist, wird durch Anpassung der anderen Bereiche auch oft eine Möglichkeit gefunden, das Programm inklusiv umzusetzen.

Folgendes kann angepasst werden, um das Programm inklusiv zu gestalten:

- **Aufgabenstellung:** Vorzeigen oder Aufzeichnen der Aufgabe, wenig Variation auf einmal
- **Kommunikation:** Gesten, Symbole, Bilder, einfache Sprache, kurze Erklärungen, langsames Sprechen, unterstützte Kommunikation
- **Lernumfeld:** Reizarme, themenorientierte, inspirierende Umgebung schaffen
- **Regeln:** verständlich, gerecht, einhaltbar (z.B. gibt es einen Punkt, wenn zu Fuss ein Goal geschossen wird, 2 Punkte mit dem Rollstuhl)
- **Sozialform:** Aufgabe nicht allein, sondern im Team lösen
- **Material:** Knallige, leuchtende Farben helfen beim Erkennen, grosse und weiche Bälle
- **Spezielle Geräte und Hilfsmittel:** Mit Sprachunterstützenden Gebärden (PORTA) die Kommunikation unterstützen, Rettungsdreieck anstatt normalem Klettergeschirr bei der Seilbahn

Im **6+1 Modell** vom BASPO werden die Punkte «Material» und «Spezielle Geräte & Hilfsmittel» zusammen genommen. So sind es nur sechs Punkte.

- «**Spezielle Geräte und Hilfsmittel**» sind extra für Menschen mit einer Beeinträchtigung angepasste Geräte oder Hilfsmittel.
- Bei «**Material**» ist alltägliches Material gemeint, welches angepasst wird.

Programm mit anderen Gruppen

Aktivitäten oder Lager mit anderen Pfadigruppen durchzuführen, bietet grosses Potential für alle Beteiligten. Die Teilnehmenden und Leitenden beider Gruppen profitieren vom gegenseitigen Erlebnis. Bei der Planung und Durchführung gemeinsamer Aktivitäten müssen die Bedürfnisse aller Teilnehmenden berücksichtigt werden. Das Programm muss gut geplant sein, damit man allen gerecht werden kann, und es empfiehlt sich, die Aktivitäten mit Leitenden beider Gruppen zu planen. Durch regelmässige gemeinsame Aktivitäten wird das Planen und Durchführen einfacher, denn die Teilnehmenden und die Leitenden kennen sich mit der Zeit immer besser.

In vielen Kantonalverbänden sind die Abteilungen in Korps, Bezirken oder Regionen zusammengeschlossen und es werden Aktivitäten in diesen Gruppen organisiert. Als PTA an diesen teilzunehmen, bringt Spass und Austausch für Teilnehmende und Leitende, ausserdem machen solche Teilnahmen die PTA sichtbar und geben Wölfen, Pfadis und Pios die Chance, die PTA kennenzulernen und umgekehrt. Es lohnt sich also, daran teilzunehmen, auch wenn solche Anlässe oft anstrengend für die Teilnehmenden und Leitenden der PTA sind.

Wenn die PTA bei der Planung solcher Anlässe vergessen geht und die Teilnahme dadurch erschwert wird, lohnt es sich, anzubieten, dass jemand aus dem Leitungsteam der PTA mitplant oder mindestens für Fragen zur Verfügung steht.

Als eigenständige PTA-Abteilung kann es schwieriger sein, mit anderen Gruppen gemeinsame Aktivitäten durchzuführen. Der Aufwand lohnt sich jedoch. Bei einer PTA-Gruppe die integriert in eine Pfadiabteilung ist, sind die Berührungspunkte mit anderen Pfadis grösser. Beispielsweise finden Aktivitäten statt, an denen die ganze Abteilung teilnimmt oder ihr plant eine Aktivität mit einer Stufe der Abteilung. Auch bei einem Abteilungs- oder einem Stufenlager soll die PTA mit dabei sein.



5.3 Lager



Lager gehören zur Pfadi und somit auch zur PTA. Sie bieten den Teilnehmenden die Möglichkeit, selbstständiger zu werden und neue Erfahrungen zu sammeln. Neben den typischen Sommer- und Pfingstlagern gibt es je nach Abteilung auch Lager über Auffahrt oder in den Herbstferien. Die Sommerferien bieten sich sehr für Zeltlager an und in den Herbstferien eignen sich eher Hauslager.

Vor dem Lager muss abgeklärt werden, welche Bedürfnisse und Voraussetzungen die Teilnehmenden mitbringen und wie im Lager am besten auf diese eingegangen werden kann.

- Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Allergien müssen unbedingt beachtet werden. Eine Auflistung aller Essgewohnheiten soll den Lagerköch:innen frühzeitig zu Verfügung gestellt werden.
- Manche Teilnehmenden benötigen Medikamente. Es muss abgeklärt werden, welche TN welches Medikament, wann und wie erhalten sollen und ob rezeptfreie Medikamente abgegeben werden dürfen. Genauere Infos zum Thema: Kapitel 6.2 Medikamente
- Vor der Anreise muss geklärt werden, ob diese auch für Rollstühle (wenn vorhanden) geeignet ist. Um dies zu gewährleisten, kann die Reise mit Anzahl Rollstühlen bei der SBB angemeldet werden.
- Es muss überlegt werden, welche sanitären Anlagen für die Teilnehmenden sinnvoll sind. Ist ein Zeltlager möglich oder wird ein Badezimmer in einem Haus benötigt?
- Wie soll die Schlafsituation organisiert werden? (Anzahl Zimmer, Anzahl Betten pro Zimmer, Anzahl Zelte, Grösse der Zelte, möglicher Zeltplatz, ...)

Lager im Haus

Ein Lager in einem Lagerhaus bietet einige Vorteile, wie zum Beispiel sanitäre Anlagen und mindestens einen Raum im Trockenem, in dem Aktivitäten durchgeführt werden können. Auch ist das Schlafen in Betten häufig bequemer als im Zelt am Boden.

Unter pfadiheime.ch kannst du ein passendes Lagerhaus suchen. Folgendes soll bei der Auswahl abgeklärt werden:

- Zufahrt zum Haus
- Barrierefreiheit des Hauses und Umgebung (Im Pfadiheimverzeichnis ist die Selbsteinschätzung des:der Heimverwalters:in angegeben.)
- Anzahl und Grösse der Schlafräume
- Gibt es eine Mindestbelegung? Wenn ja, wie hoch ist die?
- Wird das Haus den Bedürfnissen der Teilnehmenden (und Leitenden) gerecht?
- Ist die Umgebung des Hauses für das Programm und die TN passend?

Lager im Zelt

Das Zeltlager bietet für Teilnehmende und Leitende viel. Die Verbindung zur Natur ist gross und den Teilnehmenden wird ein einzigartiges Erlebnis geboten. Zeltlager bedeuten für PTA-Gruppen aber auch eine zusätzliche Herausforderung, deshalb sollen Lager im Zelt gut geplant werden. Es empfiehlt sich, vor dem ersten Zeltlager mit eurer Gruppe ein Lager in einem Haus durchzuführen und das erste Zeltlager gemeinsam mit einer zeltlagererfahrenen Gruppe oder neben einem Pfadiheim durchzuführen. Zusätzlich fehlen in einem Zeltlager oft sanitäre Anlagen, wodurch pflegerische Handlungen komplizierter werden.

Damit in einem Zeltlager wegen des Aufbaus nicht allzu viel Zeit verloren geht, kann es sich lohnen, ein sogenanntes Vorlager mit den Leitenden zu planen. Dabei treffen sich einige Leitende ein paar Tage vor dem Lagerbeginn schon auf dem Lagerplatz und beginnen mit dem Aufbau.

Weiter empfiehlt sich vor dem ersten Zeltlager der Austausch mit anderen zeltlagererfahrenen PTA-Gruppen. Diese teilen oft gerne ihre Erfahrungen und Tipps und Tricks.

Besondere Lager

Auch an ausserordentlichen Lagern kann die PTA teilnehmen. Kantonal oder regional organisierte Lager und das grosse nationale Bundeslager (BuLa) bieten die Möglichkeit, neue Leute kennenzulernen und an vielseitigem, spannendem Programm teilzunehmen. Ebenfalls gibt es das Agoonoree, das ist ein Jamboree für «Scouts with Special Needs» und findet alle paar Jahre statt.

Solche Lager schaffen sehr wertvolle Berührungspunkte zwischen PTA-Gruppen und anderen Gruppen und zudem bieten besonders regional organisierte Lager auch die Möglichkeit «Werbung» für die PTA zu machen und potenzielle neue Leitende zu finden.

Lageranmeldung

Auch Lager, die nicht bei J+S angemeldet werden (können), sollten auf jeden Fall bei der PBS über die Midata angemeldet werden. Falls das Krisenteam eingeschaltet werden muss, sind so die nötigen Informationen bereits vorhanden.

6 Sicherheit und Prävention

6.1 Allgemein

Trotz sorgfältiger Planung, Durchführung und Auswertung von Aktivitäten können in der Pfadi immer heikle Situationen eintreten, welche vom Leitungsteam ein rasches Handeln erfordern. Um sich bestmöglich vorzubereiten, ist es ein Muss, sich bereits bei der Planung Gedanken zu machen, wovon Sicherheit abhängig ist und wie potenziellen Gefahren begegnet werden kann.



Alle Informationen zum Thema Sicherheit in der Pfadi findest du in der Broschüre **«Sicherheit – Verantwortung tragen»**. In diesem Kapitel haben wir nur PTA spezifische Themen ergänzt.



Notfallblatt

Damit in Notsituationen die gesundheitlichen Informationen der betroffenen Person schnell verfügbar sind, ist es notwendig, dass alle Teilnehmenden und Leitungspersonen ein Notfallblatt ausfüllen und regelmässig aktualisieren. Auf dem Notfallblatt sollte unter anderem der medizinisch korrekte Name der Beeinträchtigung oder Krankheit notiert sein. Diese Blätter sollten an einem klar definierten Ort zugänglich sein, ohne dass diese in die falschen Hände geraten können.

Pfadi Helpline 0800 22 36 39

(aus dem Ausland: +41 58 058 88 99)

In Not- und Krisenfällen und sowieso, wenn Blaulichtorganisationen involviert waren (Polizei, Feuerwehr, Ambulanz etc), muss umgehend die Pfadi-Helpline informiert werden. Die Pfadi-Helpline darf auch angerufen werden, wenn das Leitungsteam bei der Bewältigung einer schwierigen Situation Hilfe oder fachlichen Rat benötigt.

Schutzkonzept

Es ist sinnvoll, als PTA ein eigenes Schutzkonzept zu haben. In diesem steht, wie sich die Leitenden in welchen Situationen verhalten möchten. Dies gilt für alle Arten von Risikosituationen (z.B. in Bezug auf Umweltgefahren, Pflege, Unfälle, Missbrauch etc).

Die Risikosituationen, welche im Pfadialltag vorkommen, sollen identifiziert werden und gleichzeitig sollen Strategien entwickelt werden, wie diese minimiert werden können. Es ist nicht möglich, alle Risikosituationen gänzlich aus dem Pfadialltag zu verbannen. Umso wichtiger ist es, zu definieren, wie man sich in diesen Situationen verhalten möchte und welche Regeln es für die Leitenden und die Teilnehmenden geben soll. Dies soll schriftlich im Schutzkonzept festgehalten werden. Das Konzept soll die Teilnehmenden vor Unfällen, Missbrauch, etc., sowie die Leitungspersonen vor Vorwürfen schützen.

Haltet diese Überlegungen schriftlich in einem Konzept fest und besprecht das Geschriebene im Leitungsteam. Stellt das Konzept an einem Infoabend den Eltern/ Erziehungsberechtigten vor. So wissen sie im Vorhinein, wie die Situationen gehandhabt werden.

6.2 Medikamente

Einige Beeinträchtigungen oder Krankheiten bedingen eine Medikamenteneinnahme von Betroffenen. Hier gilt es zu unterscheiden zwischen Notfallmedikamenten und solchen, welche täglich eingenommen werden. Klärt vor jeder Aktivität oder jedem Lager, ob jemand Medikamente bei sich hat und wie diese eingenommen werden müssen. Es ist immer eine Absprache mit den Eltern/Erziehungsberechtigten notwendig. Bestimmt eine Person (inkl. Stellvertretung), die für die Medikamente verantwortlich ist.

Die meisten Medikamente müssen täglich zur gleichen Zeit eingenommen werden und sollten an einem dunklen, nicht zu warmen Ort gelagert werden.

Bei der Medikamentenabgabe sind folgende Merkmale zu beachten:

- Die richtige Aufbewahrung
- Das richtige Medikament
- Der:Die richtige Patient:in
- Der richtige Zeitpunkt
- Die richtige Menge
- Die richtige Art

Die Abgabe von nicht verordneten, rezeptfreien Medikamenten ist für Leitungspersonen per se nicht erlaubt. Hierfür muss immer zuvor die Einwilligung der Eltern/Erziehungsberechtigten oder die Einschätzung einer darauf geschulten Fachperson eingeholt werden. Bei der Abgabe von nicht verordneten Medikamenten (z.B. Dafalgan), sollte schriftlich festhalten werden, wer, wann (Datum und Uhrzeit), was, an wen und in welcher Dosis abgegeben hat. Diese Dokumentation kann bei einem allfälligen Krankheitsverlauf relevant sein.

6.3 Hygiene und Pflege

Einige Menschen mit Beeinträchtigungen benötigen Hilfe bei alltäglichen Tätigkeiten. Dies beispielsweise aufgrund einer motorischen oder psychischen Beeinträchtigung (Essen eingeben, Zähneputzen, Rollstuhltransfer, Hilfe beim Duschen, Hilfe beim Anziehen von Kleidern, Einlagen wechseln, ...). Dabei soll es der Person, die gepflegt wird, und der Person, welche die pflegerischen Tätigkeiten ausübt, wohl sein. An einem Infoabend oder mit einem Schreiben sollen die Eltern/Erziehungsberechtigten informiert werden, wie das Thema Hygiene und Pflege gehandhabt wird.

Einige Tipps dazu findest du hier:

- Eltern/Erziehungsberechtigte sind gute Ansprechpersonen, um ausfindig zu machen, welche Routinen bekannt sind.
- Bei der Pflege sollten die Leitenden diskret sein und die Privatsphäre der Teilnehmenden berücksichtigen, denn für die Teilnehmenden kann z.B. das Tragen von Einlagen⁴ mit einer gewissen Scham einhergehen. Je nach TN kann für die Pflege ein Codewort oder eine fixe Zeit vereinbart werden. Die Verständigung sollte an die Kommunikationsfähigkeiten der Teilnehmenden angepasst sein.
- Bei Hilfstätigkeiten ist es gut, wenn jeweils zwei Leitende helfen (Vieraugenprinzip) und die Zimmertür einen Spalt weit offenbleibt.
- Als Grundsatz gilt, dass die Teilnehmenden immer die Möglichkeit haben sollten, im Badekleid duschen zu können und sich bei Umkleebereichen und bei den Duschen ein Sichtschutz befindet.

⁴ Wir verwenden den Begriff «Einlagen» in dieser Broschüre. Es sind Einlagen oder auch Pants/Windel-Slips gemeint.



- Bei den Schlafräumen sollte immer die Möglichkeit für geschlechtergetrennte Zimmer vorhanden sein. Teilnehmende melden es oft nicht von sich aus, wenn sie eine Begebenheit (z.B. geschlechterdurchmischte Zimmer als Tradition) als unangenehm empfinden.
- Die Teilnehmenden sollten wenn möglich immer mitbestimmen können, wie die Tätigkeiten durchgeführt werden. Auch die Anwesenheit von zwei Leitungspersonen kann für die betroffene Person eine Grenzüberschreitung sein.
- Bezüglich Sanität und körpernahen Hilfstätigkeiten gilt, dass immer wenn möglich die Teilnehmenden von jemandem des gleichen Geschlechtes betreut werden sollten.
- Handlungen im Genitalbereich: Mit Einverständnis der Eltern/Erziehungsberechtigten des betroffenen Teilnehmenden sind Windelwechsel, Blasen-Katheter legen etc. erlaubt.

6.4 Nähe und Distanz

In der Pfadi kann es bei diversen Aktivitäten zu Körperkontakt oder zu einem nahen Beisammensein kommen. Manchmal sind Körperkontakte unumgänglich (WC Gang, Einlagen wechseln, Essen eingeben, Körperhygiene).

So individuell wie die Mitglieder der Pfadi sind, genau so individuell sind deren Grenzen. Für manche ist das dichte Beisammensitzen am Lagerfeuer oder das Raufen bei Geländespielen unangenehm, für andere nicht. Ziel der Pfadi ist es, ein gesundes und sicheres Umfeld für alle Beteiligten zu schaffen. Die Förderung der Beziehungen zum Körper, zu den Mitmenschen und zur Persönlichkeit spielen hier eine zentrale Rolle.

Die Leitenden übernehmen während den Aktivitäten eine wichtige Rolle und sind daher für einen sorgfältigen Umgang mit dem Thema Nähe und Distanz verantwortlich.

Prävention Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe und Ausbeutung

Um achtsam mit Nähe und Distanz umzugehen, müssen Teilnehmende bei Körperkontakten begleitet werden, indem Möglichkeiten geschaffen werden, dass Teilnehmende ihre Bedürfnisse äussern können. Leitende sollen sich regelmässig im Thema weiterbilden.

Der Schutz vor sexuellen Übergriffen und sexueller Ausbeutung der Teilnehmenden kann erhöht werden, wenn Risikosituationen erörtert und Verhaltensregeln definiert werden. Die Handlungen sind begründbar und mit den Teilnehmenden und Erziehungsberechtigten abgesprochen. Im Leitungsteam sind die Handlungen transparent.

Weitere Informationen findest du im Reglement PSA (pfadi.swiss/praevention).

Förderlich ist, ein partizipatives Umfeld zu schaffen. Das Leitungsteam versucht, wo möglich, jederzeit eine niederschwellige Wahlmöglichkeit und Ausstiegsmöglichkeiten zu bieten. Den Teilnehmenden wird die höchstmögliche Autonomie geboten. Systeme, um eigene Bedürfnisse zu äussern sollen in Leitungsteams kreativ angegangen werden. Beispiele hierfür findet ihr im Kapitel 7.1 Hilfsmittel.

Kapitel 7.1 Hilfsmittel

Bei der Programmplanung sollten insbesondere sensible Programmpunkte gut durchdacht werden (z.B. Spiele mit Körperkontakt, Sanitätsübungen, Wellness-Block usw.).

Folgende Fragen sollte sich das Leitungsteam immer wieder stellen:

- Machen alle TN freiwillig und mit Freude mit?
- Gibt es niederschwellige Ausstiegsmöglichkeiten? Wenn ja, welche?
- Gibt es ein Alternativprogramm? Wenn ja, welches?
- Wie und wann kann ein:e Teilnehmende:r mitteilen, dass er:sie nicht mitmachen möchte?

- Wie reagieren wir Leitenden auf ein «Nein»? Wie reagiert die Gruppe?
- Holen wir regelmässig Rückmeldungen ein? Wenn ja, wie?
- Ist uns unsere Macht und das Abhängigkeitsverhältnis gegenüber den Teilnehmenden bewusst?
- Sind wir uns bewusst, dass ein «Nein» auch non-verbal geäussert werden kann? Wie kann sich ein «Nein» äusseren?

Ein Schutzkonzept (siehe Kapitel 6.1) kann einen Rahmen geben, wie mit Risikosituationen in Bezug auf Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe und Ausbeutung umgegangen werden soll. Bei der Erarbeitung kann das Präventionstool Wimmelbild helfen. (siehe unten)

Kapitel 6.1
Schutzkonzept



Das **Präventionstool (Wimmelbild und Begleitschreiben)**, welches du unter pfadi.swiss/praevention ausleihen und herunterladen kannst, hilft dir bei der Sensibilisierung zum Thema PSA und liefert praktische Umsetzungsideen.

Sexualität

Das Recht auf die Ausübung der eigenen Sexualität besitzt jeder Mensch. Bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung liegen die Hemmschwellen und die Schamgrenze oftmals tiefer. So kann es vorkommen, dass Teilnehmende ein sexualisiertes Verhalten zeigen, dies jedoch selbst nicht so einschätzen. In diesem Fall sollte das Verhalten den Bedürfnissen der Anderen angepasst werden, sodass solche Situationen nicht mehr vorkommen (z.B. nackt vom Zelt zur Dusche laufen). Hier lohnt es sich, proaktiv auf die Teilnehmenden zuzugehen.

In der Pfadi treffen Teilnehmende unterschiedlichen Geschlechtes aufeinander und es kann vorkommen, dass geflirtet wird oder sich jemand verliebt. Hierbei ist es wichtig, dass sorgfältig mit diesem Grundbedürfnis nach Sexualität umgegangen wird.

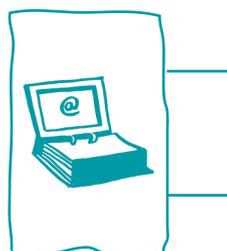
Gesetzliche Bestimmungen (Schutzalter)

Die Teilnehmenden der PTA können unterschiedlich alt sein. Manche Gruppen haben Teilnehmende, die erwachsen sind. Bedenkt darum bei einer Beziehung zwischen zwei Teilnehmenden deren Alter. Das Gesetz sagt zum Schutzalter folgendes: Das Gesetz schützt Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren vor sexuellen Handlungen, die von über 16-jährigen begangen werden, wenn zwischen beiden Personen ein Altersunterschied von mehr als drei Jahren besteht. Auch wenn beide Personen unter 16 Jahre alt sind, darf der Altersunterschied nicht grösser als 3 Jahre sein. Hierbei ist egal, welche Handlung vollzogen wurde und von wem die Initiative ergriffen wurde. Solche Taten werden als Officialdelikt geachtet und es wird ein Strafverfahren von Seiten der Justiz errichtet.

7 Praktische Hilfen in der PTA

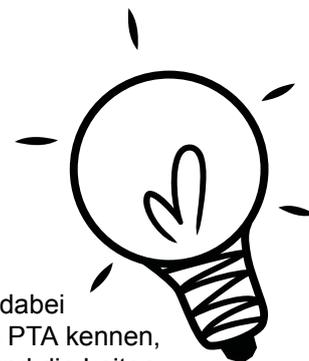


7.1 Hilfsmittel



- **Kommunikationskarten:** Diese Karten helfen dem Leitungsteam mit den TN zu kommunizieren und gleichzeitig können sie auch von den TN genutzt werden. Durch Anfrage bei den Eltern/Erziehungsberechtigten der TN, können Karten verwendet werden, die die TN bereits kennen.
- **Piktogramme/Bilder:** Als Verbildlichung der Sprache helfen Piktogramme und Bilder beim Verstehen und verstanden werden. Diese können im Internet heruntergeladen und ausgedruckt werden.
- **PORTA Gebärden:** Diese Gebärden vereinfachen die Kommunikation mit Menschen mit einer Beeinträchtigung. Auf der Webseite tanne.ch/porta findet man nützliche Infos und das App «PORTA» kann gratis heruntergeladen werden.
- **Schweizerisches Gebärdenlexikon:** Auf dieser Webseite wird die Gebärdensprache in Deutsch, Italienisch und Französisch gezeigt. Achtung: Die Gebärden sind unterschiedlich je nach Sprache. www.sgb-fss.ch/signsuisse/
- **Bildkarten Gefühle / Emotionskarten:** Dank diesen Karten kann das Äussern eigener und das Wahrnehmen fremder Gefühle vereinfacht werden.
- **Puppen:** Rollenspiele mit Puppen können den TN helfen, ihre Ängste oder Bedürfnisse auszudrücken.
- **Barrierefreies Reisen:** Auf der Webseite der SBB findest du alle Infos zum Reisen mit eingeschränkter Mobilität.

7.2 Tipps für das Leiten in der PTA



- Regelmässiger Kontakt und Austausch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten ist sinnvoll. Sie kennen ihr Schützling am besten und können euch Tipps und Hinweise geben.
- Die Eltern/Erziehungsberechtigten der TN beim Schnuppern dabei zu haben, ist meist für alle Beteiligten sinnvoll. Alle lernen die PTA kennen, der:die Schnuppernde hat die Sicherheit der Bezugsperson und die Leitenden können bei Bedarf direkt nachfragen. Die Eltern/Erziehungsberechtigten sollen beim Schnuppern nicht aktiv mitmachen, sondern zuschauen und sich im Hintergrund halten.
- Es kann hilfreich sein, dass Teilnehmende in Begleitung eines Freundes oder einer Freundin oder einer Freundin in die PTA kommen und sich so wohler fühlen.
- Die TN sollen vieles selber entscheiden dürfen (z.B. ob sie am Spiel teilnehmen wollen), ihre Erfahrungen machen und etwas ausprobieren. Die TN sollen gefragt werden, ob sie Hilfe benötigen, bevor einfach geholfen wird.
- Die TN sollen genügend Zeit erhalten. Dieser Geduld der Leitenden führt oft zu grossen Lernfortschritten der TN.
- Rituale, die sich während Aktivitäten wiederholen sowie eine klare und immer gleiche Struktur gibt den TN Sicherheit.
- Konstante Gruppen (TN, Leitende) geben Stabilität.
- Den TN soll der nächste Programmpunkt erzählt werden. Damit das Programm vorhersehbar wird und nichts unerwartetes kommt. (Vorhersehbarkeit schafft Sicherheit)
- Schriftliche oder bildliche Anleitungen unterstützen in der Kommunikation.
- Langsam, deutlich und in kurzen Sätzen sprechen.
- Wenige und einfache Regeln helfen der Verständlichkeit.
- Die TN können sich gegenseitig helfen und so ihre Stärken nutzen. Sachen, die allein nicht klappen, können zu zweit angegangen werden.

8 Häufige Beeinträchtigungen

Die verschiedenen Beeinträchtigungen, die hier beschrieben sind, dienen dem Verständnis und haben das Ziel, daraus Strategien im Umgang mit den Teilnehmenden zu entwickeln. Jede:r Teilnehmende ist anders und seine Diagnose muss nicht einem beschriebenen Bild entsprechen. Manche haben Diagnosen, die unbekannt sind, im Kapitel nicht erwähnt werden oder Kombinationen von Beeinträchtigungen. Auf alle Fälle sollten die Teilnehmenden NIE auf ihre Diagnosen reduziert werden, sondern als individuelle Menschen wahrgenommen werden.



Diese Liste nicht abschliessend, sondern eine Auswahl an Beeinträchtigungen, die erfahrungsgemäss in der PTA häufig vorkommen.

Es bedeutet auch nicht, dass ein Kind oder ein:e Jugendliche:r mit einer unten beschriebenen Beeinträchtigung zwingend in die PTA gehen soll. Oft werden Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen in Nicht-PTA-Gruppen integriert. Zu betrachten ist, welches Kind sich in welcher Gruppe wohl fühlt oder wo es sich am besten entfalten kann.

8.1 Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Beschreibung

Die Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung. Sie ist angeboren und bis heute nicht heilbar. Die Gründe für diese Entwicklungsstörung sind nicht gänzlich geklärt. Bei der Ursache spielen sowohl genetische wie auch medizinische und biologische Faktoren eine Rolle. ASS wird etwa viermal häufiger bei Jungen als bei Mädchen diagnostiziert.

Erscheinungsbild

Betroffene Personen nehmen ihre Umwelt anders wahr, d.h. sie riechen, hören oder sehen die Welt anders, wie sogenannte neurotypische Menschen (nicht-autistische Menschen). Durch ihre Wahrnehmungsstörung reagieren Menschen mit ASS oft über- oder untersensibel auf Reize und empfinden «normale» Geräusche beispielsweise als sehr unangenehm und vermeiden die Konfrontation instinktiv – oder bemerken Inputs (z.B. Ansprachen) gar nicht. Ebenfalls können durch das eingeschränkte Körperempfinden Warnsignale (z.B. Schmerz, Hitze oder Kälte) nicht angemessen bewertet werden.

Ein weiteres Merkmal ist die erschwerte Interaktionsfertigkeit. Menschen mit ASS verstehen die Körpersprache, Gestik und Mimik nur ungenügend. Auch aufgrund dessen beschäftigen sie sich oftmals lieber mit Gegenständen und Objekten. Menschen mit ASS müssen die sozialen Regeln (z.B. Anschauen bei Grüßen) erlernen, da für sie diese Regeln irrational sind – Menschen mit ASS können sich selten in andere Menschen einfülen (Empathie).

Auch besitzen Menschen mit ASS oft sehr grosse Handlungsplanungsschwierigkeiten, d.h. sie haben grosse Schwierigkeiten sich auf verschiedene Situationen einzulassen und eine Handlung zu planen (z.B. Gemeinsames Spielen). Einerseits fehlt ihnen die kognitive Flexibilität, um sich situationsbedingt anzupassen und Probleme zu analysieren, andererseits die Idee, wie sie die Aufgabe bewerkstelligen könnten. Auch deshalb zeigen viele Menschen mit ASS stereotypisches Verhalten (z.B. wiederholtes öffnen und schliessen von Verschlüssen).

Aufgrund der Wahrnehmungsstörung und der damit verbundenen Reizüberflutung fühlen sich Menschen mit ASS in Grossgruppen oft unwohl. Menschen mit ASS brauchen viel Struktur und Orientierung. Ohne diese Struktur verlieren sie ihren Halt und zeigen Verhaltensauffälligkeiten, die von physischer Aggression (schlagen), psychischer Aggression (Vermeidung, Verweigerung, Extraversion), bis zu selbstverletzendem Verhalten (z.B. den eigenen Kopf gegen die Wand schlagen) reichen.

Tipps für die PTA

- Macht viel in Kleingruppen.
- Ermöglicht bekannte und stets gleiche Ansprechpersonen.
- Schirmt die Kinder/Jugendlichen von zu viel Trubel ab.
- Stellt immer gleiche (Tages-) Abläufe und Strukturen sicher.
- Visualisiert das Programm und den Tagesablauf.
- Macht immer dieselben Rituale, dies erleichtert Übergänge von einer Aktivität in die nächste.
- Richtet Ruhezeiten/Ruheinseln örtlich und zeitlich ein.
- Lasst Kommunikationskarten einfließen.



8.2 Epilepsie

Beschreibung

Epileptische Anfälle sind vorübergehende Funktionsstörungen des Gehirns. Sie werden durch Nervenzellen ausgelöst, welche plötzlich gleichzeitig Impulse abfeuern und sich elektrisch entladen. Die Krankheit Epilepsie, der verschiedene Ursachen zu Grunde liegen, wird durch eine dauerhafte Neigung zu solchen Anfällen gekennzeichnet.

Erscheinungsbild

Die Anfälle können sehr unterschiedlich aussehen – von kurz und harmlos bis zu bedrohlich. Bei einem Anfall mit Bewusstseinsstörung haben die Betroffenen in der Regel keine Erinnerungen an den Anfall.

Einige Arten von Anfällen werden hier beschrieben:

- **Absence:** Es kommt zu sekundenlangen Bewusstseinsstörungen. Die Betroffenen sind «abwesend», haben einen starren, leeren Blick, sind nicht ansprechbar und haben danach eine Erinnerungslücke. Absences sind die typischen Anfälle einer Absence-Epilepsie, die am häufigsten bei Schulkindern vorkommt. Mit zunehmendem Alter werden sie seltener.
- **Myoklonischer Anfall:** Bei diesem Anfall kommt es zu plötzlichen, kurz andauernden Zuckungen von einzelnen Muskelgruppen bis zur ganzen Muskulatur. Die Stärke ist unterschiedlich. Sie können in jedem Alter auftreten.
- **Fokaler Anfall:** Dieser kann mit oder ohne Bewusstseinsstörung auftreten und sehr unterschiedliche Formen annehmen. Teilweise sind sie für Fremde kaum zu bemerken. Bei nicht bewusst erlebten Anfällen wirken die Betroffenen abwesend entrückt, losgelöst ohne normalen Kontakt, wie in Trance oder im Traum; die Betroffenen weisen danach eine Erinnerungslücke für das Geschehene auf.
- **Tonisch-klonischer Anfall (auch Grand-mal genannt):** Der Anfall besteht aus zwei Phasen (tonisch und klonisch). In der tonischen Phase befindet sich der:die Betroffene in tiefer Bewusstlosigkeit. Anfangs stürzt die Person meist zu Boden. Arme, Beine und Rumpf versteifen sich, die Augen sind verdreht und das Gesicht ist verzerrt. Es kommt zu Atemaussetzern. Es folgen rhythmische Zuckungen in Armen und Beinen, die sogenannte klonische Phase. Meist ist der Anfall nach ein bis zwei Minuten überstanden. Nach dem Anfall können sich Patient:innen nicht erinnern und klagen meist über Muskel- und Kopfschmerzen.

- **Status epilepticus:** Als Status epilepticus werden Anfälle bezeichnet, die länger als fünf Minuten dauern (bei tonisch-klonischen Anfällen) oder länger als eine halbe Stunde (bei kleineren Anfällen). Auch viele rasch aufeinander folgende Anfälle, bei denen sich die Betroffenen zwischenzeitlich nicht erholen können, zählen dazu. Ein Status epilepticus mit Krampfanfällen ist ein lebensbedrohlicher Notfall und muss sofort behandelt werden.

Epilepsie ist in 60–70% der Fälle mit Medikamenten gut behandelbar. Die Medikamente können die Krankheit nicht heilen, aber die Häufigkeit von Anfällen minimieren. Die Medikamente wirken als «Anfallsblocker» (Antikonvulsiva oder anfallssuppressive Medikamente) – allerdings nur dann, wenn sie regelmässig wie verordnet eingenommen werden.

Tipps für die PTA

- Der Austausch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten ist hier besonders wichtig. Sie können berichten, ob es Anfallsauslöser gibt, wie sich die Anfälle zeigen und wie reagiert werden muss. Möglicherweise können individuelle Anfallsauslöser vermieden werden.
- In manchen Fällen können Leitpersonen ein Notfallmedikament erhalten, das als Nasenspray oder in die Mundhöhle gegeben wird.
- Sport ist in den meisten Fällen möglich, jedoch ist bei speziellen Sportarten wie Klettern, Reiten oder am Wasser besondere Vorsicht geboten, denn da können Anfälle lebensgefährlich sein.
- Es sollte vorher vereinbart werden, wer im Fall eines Anfalls informiert werden muss. Bei einem erstmaligen Anfall, einem Status epilepticus (siehe oben) oder einer ersten Verletzung muss 144 angerufen werden.
- Um Anfällen vorzubeugen, bietet den TN viel und regelmässigen Schlaf und lasst sie die verordneten Medikamente rechtzeitig einnehmen.



Die allgemeingültigen Massnahmen bei einem Anfall sind:

- Bewahre Ruhe und spreche dem Kind gut zu! Halte das Kind keineswegs fest und versuche nicht, es in eine bestimmte Position zu zwingen (v.a. bei Muskelkrämpfen oder Zuckungen).
- Schütze das Kind! Gestalte die Umgebung so, dass sich das Kind während des Anfalls nicht verletzen kann (Kopf schützen, gefährliche Gegenstände entfernen, ...).
- Halte die Atemwege möglichst frei! Es kann passieren, dass sich das Kind auf die Zunge beisst. Dennoch sollte man während des Anfalls nicht den Mund öffnen oder einen Gegenstand zwischen die Zähne schieben.
- Messe die Dauer des Anfalls und notiere sie.
- Kontaktiere die zuständige Person (siehe oben).

8.3 ADHS / ADS

Beschreibung

Bei beiden Beeinträchtigungsbilder ADS und ADHS handelt es sich um Aufmerksamkeitsstörungen. Die Ursachen sind Gegenstand der aktuellen Forschung. Man geht von einer Störung der Enzyme Noradrenalin und Dopamin aus. Des Weiteren scheinen folgende Faktoren die Entstehung und Ausprägung der Störung ungünstig zu beeinflussen:

- Einflüsse vor und während der Geburt (z.B. Suchtmittelkonsum während der Schwangerschaft, Frühgeburt, Sauerstoffmangel)
- Umwelteinflüsse (z.B. erhöhter Medienkonsum, ungenügende Bewegungsfreiheit)
- Psychosoziale Umweltfaktoren (z.B. familiäre Instabilität, unpassende Erziehungsmethoden)

Ebenfalls ist es möglich, eine Aufmerksamkeitsstörung aufgrund eines Unfalls oder Erkrankung zu erwerben, indem eine Hirnschädigung erworben wird.

Erscheinungsbild

Menschen mit einer Aufmerksamkeitsstörung haben grosse Schwierigkeiten, Informationen und Reize zu filtern und zu priorisieren. Das bedeutet, dass ihr Gehirn jedem Reiz nachgehen muss. Dies wiederum ist sehr umfangreich und anstrengend, wodurch relevante Reize übersehen werden. Dadurch ist es Betroffenen nicht möglich, sich längerfristig auf einen Reiz zu konzentrieren, sondern sie werden von anderen Reizen abgelenkt. Experten gehen davon aus, dass Kinder mit ADHS sich nur fünf Informationen gleichzeitig merken können. Erhalten sie mehr Informationen, überspeichern die neuen Infos die alten. Dadurch wirken die Kinder auch sehr vergesslich und nicht selten sind Lernprobleme vorhanden. Die Reaktion bei einer Reizüberflutung ist sehr unterschiedlich und reicht von psychischen Blockaden über Autoaggression (Selbstverletzung) bis zu Wutausbrüchen und aggressivem Verhalten.

Es gibt Unterschiede zwischen ADHS und ADS. Menschen mit ADHS agieren impulsiv, motorisch unruhig und verwenden oft zu viel Kraft. Sie übertreten oft Grenzen, halten sich nicht an Regeln und können sich nur schlecht in ihr Gegenüber einfühlen.

Bei Menschen mit ADS verläuft die Störung anders. Sie sind eher ruhig, wirken verträumt und in ihrer eigenen Welt gefangen. Ihre Körperspannung wirkt schwach, sie besitzen weniger Ausdauer und agieren mit weniger intrinsischem Antrieb.

Zur Behandlung von ADHS gibt es verschiedene Produkte, die sehr unterschiedlich wirken. Die geläufigsten Medikamente sind Ritalin, Strattera und Medikinet. Alle Medikamente sind rezeptpflichtig und bei optimaler Einstellung ist eine positive Verhaltensänderung festzustellen. Leider sind aber auch Nebenwirkungen wie Appetitlosigkeit, Bauchschmerzen, Übelkeit bei nicht optimal eingestellter Medikamentendosis möglich.

Kinder und Jugendliche mit ADHS / ADS stehen einerseits unter einem grossen Leistungsdruck, da sie zum überwiegenden Teil über ihre störenden und auffälligen Verhaltensweisen wahrgenommen werden, andererseits verfügen sie oft über bemerkenswerte kreative Fähigkeiten, einen grossen Einfallsreichtum und ein lebendiges Wesen.

Tipps für die PTA

- Stellt immer gleiche (Tages-) Abläufe und Strukturen sicher.
- Erteilt den Kindern/Jugendlichen eine andere Aufgabe, wenn die momentane Aufgabe eine Überforderung darstellt.
- Richtet klare Begrenzungen ein (z.B. Kissen, Markierung am Boden), wo die TN sitzen/warten/etwas machen sollen.
- Macht bei Fehlverhalten in Ruhe und nach der Situation eine Reflexion/ein Gespräch.
- Wechselt ruhige Aktivitäten mit sportlichen Inputs ab.
- Macht immer dieselben Rituale, dies erleichtert Übergänge von einer Aktivität in die nächste.
- Richtet Ruhezeiten/Ruheinseln örtlich und zeitlich ein.
- Reagiert auf eine Regelmissachtung ruhig, jedoch mit fester Stimme und konsequent.
- Gebt den TN direkte Anweisungen. Formuliert diese nicht als Bitte oder Frage. Gebt nur EINE Anweisung auf einmal und lasst diese vom Kind wiederholen.



8.4 Kognitive Beeinträchtigung – Down-Syndrom / Trisomie 21

Beschreibung

Kognitive Beeinträchtigung ist ein Sammelbegriff für eine Vielfalt an Erscheinungsformen einer verzögerten oder unvollständigen Entwicklung kognitiver Fähigkeiten. Dadurch sind die Menschen bei der Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung von Informationen benachteiligt. Man unterscheidet den Grad einer kognitiven Beeinträchtigung anhand des Intelligenzquotienten (IQ) in leichte (IQ 50-70), mittelschwere (IQ 35-50), schwere und schwerste kognitive Beeinträchtigung (IQ unter 35).

Kognitive Beeinträchtigungen machen sich bereits früh im Kindes- oder Jugendalter bemerkbar. Die Ursachen sind entweder genetisch bedingt, wie beispielsweise beim Down-Syndrom (Trisomie 21), oder werden bei der Geburt erworben, zum Beispiel durch einen Sauerstoffmangel. In seltenen Fällen können kognitive Beeinträchtigung aber auch die Folge von Krankheiten sein, welche Teile des Gehirns dauerhaft verletzen, wie zum Beispiel bei einem ungünstigen Verlauf eines Schlaganfalls oder einer Hirnhautentzündung.

Down-Syndrom / Trisomie 21 ist die bekannteste, chromosomal bedingte, kognitive Beeinträchtigung. Rund 15 – 20% der Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung sind vom Down-Syndrom betroffen. Menschen mit Trisomie 21 besitzen das Chromosom Nummer 21 (teilweise auch nur einen kleinen Teil des Chromosoms), in dreifacher Ausführung.

Erscheinungsbild Down Syndrom

Es gibt bis zu 120 typische physische Merkmale für das Down-Syndrom. Betroffene Menschen zeigen meist nicht mehr als sechs oder sieben davon auf. Die Merkmale unterscheiden sich in ihrer Auffälligkeit und können sich im Verlauf der Entwicklung verändern. Zudem können auch Menschen ohne Down-Syndrom einzelne Merkmale besitzen, ohne vom Syndrom betroffen zu sein. Folgend werden die häufigsten Merkmale aufgelistet:

- Die Augen sind von innen nach aussen schräg aufwärtsgerichtet. Eine schmale Hautfalte läuft entlang dem inneren Augenwinkel und die Augen stehen verhältnismässig weiter auseinander. Auf der Iris können helle Pünktchen zu sehen sein.
- Der Kopf ist eher klein mit einem abflachenden Hinterkopf. Das Gesicht ist rundlich mit einem flachen Profil, die Nase klein mit eingedrücktem Nasenrücken und die Zunge wirkt verhältnismässig gross. Aufgrund der schlaffen Gesichtsmuskulatur steht der Mund meist leicht offen.
- Die Hände und Füsse sind oft breit, die Finger und Zehen kurz, die Handinnenfläche wird von einer Linie quer durchzogen (Vierfingerfurche). Der grosse Zeh steht etwas ab (Sandalenlücke).
- Die Gelenke sind überstreckbar und die Muskulatur ist insgesamt eher schlaff.
- Die Körpergrösse ist kleiner als der Durchschnitt.

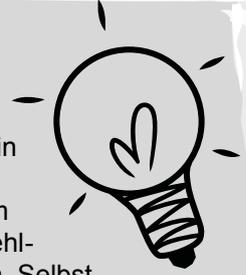
Bei Menschen mit dem Down-Syndrom kommen gehäuft Fehlbildungen der inneren Organe vor (z.B. Herzfehler, Darmfehlbildungen) und sie haben ein grösseres Risiko, eine bestimmte Erkrankung wie Diabetes mellitus, Zöliakie (Glutenunverträglichkeit) oder Schwerhörigkeit zu entwickeln. Auf Grund der körperlichen Voraussetzungen und der kognitiven Einschränkungen, welche Auswirkungen auf die körperliche Aktivität haben, ist bei Menschen mit Down-Syndrom die Häufigkeit für Übergewicht grösser als bei der Allgemeinbevölkerung.

Alle diese Merkmale können bei Menschen mit Down-Syndrom vorkommen, müssen aber nicht auftreten. Das einzige Merkmal, das alle Menschen mit Down-Syndrom betrifft, ist eine mehr oder weniger ausgeprägte kognitive Beeinträchtigung.



Tipps für die PTA

- Sprecht in einer verständlichen und einfachen Sprache.
- Visualisiert die Aufgaben mit Bildern/Zeichen/Piktogrammen.
- Vermeidet bei sportlichen Aktivitäten Über- oder Fehlbelastungen in den Gelenken. Achtet auf eine korrekte Körperstellung!
- Die TN können und sollen Sport betreiben, dies hilft unter anderem zur Kräftigung der Muskultur. Passt gut auf bei Herz- und Gefässfehlbildungen oder Ausdauerbelastungen und passt das Programm an. Selbst bei geringer Belastung kann Atemnot entstehen.
- Bei Instabilität im Halswirbelbereich muss jegliche Extremlast der Halswirbelsäule (Kopfstand, Kopfball, Hechtrolle, Kopfsprung ins Wasser, usw.) vermieden werden.
- Bei manchen Kindern sollte das Essverhalten im Auge behalten werden, da es sein kann, dass sie kein Sättigungsgefühl haben.



8.5 Lernbeeinträchtigung

Beschreibung

Eine Lernbeeinträchtigung ist ein Sammelbegriff für verschiedenartige Schwierigkeiten beim Lernen und Arbeiten. Die einzelnen Ausprägungen unterscheiden sich teils stark voneinander und können verschiedene Lernbereiche, wie zum Beispiel das Rechnen, das Lesen, aber auch die Bildung von Zusammenhängen zwischen Informationen betreffen. Gemäss Definition liegt der IQ bei einer Lernbeeinträchtigung zwischen 70 und 85.

Lernbeeinträchtigung entwickeln sich in der Regel im Kindesalter. Sie können vielfältige Ursachen haben. Eine besondere Rolle spielt neben genetischen Faktoren und individuellen psychischen Beeinträchtigungen das Elternhaus und das weitere soziale Umfeld.

Erscheinungsbild

Eine Lernbeeinträchtigung vermindert die Fähigkeit, Informationen aufzunehmen, neue Prozesse zu verstehen und Wissen auf neue Situationen anzuwenden. Teilweise ist auch das Verhalten betroffen. Es können unterschiedliche, individuelle Verhaltensweisen auftreten.

Tipps für die PTA

Hier gelten die allgemeinen Tipps aus Kapitel 7, insbesondere:

- Sprecht in einer verständlichen und einfachen Sprache.



8.6 Cerebrale Bewegungsbeeinträchtigung

Beschreibung

Cerebrale Bewegungsbeeinträchtigungen auch als Cerebralparesen bezeichnet, beschreiben verschiedene Formen von Körper – und/oder kognitiven Beeinträchtigungen. Sie entstehen aufgrund einer Hirnschädigung. Diese kann während der Schwangerschaft (pränatal), bei der Geburt (perinatal) oder kurz nach der Geburt (postnatal) auftreten. Oft lässt sich der Grund nicht genau eruieren, häufig wird jedoch von Sauerstoffmangel, Infektionen, Vergiftungen oder Kopfverletzungen ausgegangen.

Die Cerebralparese ist die häufigste neurologische Beeinträchtigung im Kindesalter in der Schweiz. ungefähr alle zwei Tage kommt in der Schweiz ein Kind damit zur Welt.

Erscheinungsbild

Die Hirnschädigung kann sich sehr unterschiedlich zeigen, abhängig davon, welche Hirnareale wie stark betroffen sind und welche Unterstützungsmassnahmen frühzeitig ergriffen wurden. Somit zeigt sich die Beeinträchtigung in einer grossen Bandbreite von kaum sichtbaren Auffälligkeiten bis zu schwerer Körper- und/oder Mehrfachbeeinträchtigung. Die motorischen Herausforderungen können sehr verschieden sein. Viele Kinder mit Cerebralparese haben Mühe, ihre Bewegungen zu koordinieren. Dies, unter anderem wegen **zu viel Muskelspannung**, sodass die Bewegungen beispielsweise zittern oder durch starke Spastiken eingeschränkt werden. Es kommen aber auch **zu tiefe Muskelspannungen** vor, die Bewegungen aufgrund von zu schlaffen Muskeln einschränken. Die Einschränkungen können beinbetont, armbetont, halbseitig oder ganzkörperlich auftreten. Häufig kommt es aufgrund von Muskelverspannungen zu Schmerzen.

Abhängig von den motorischen oder kognitiven Herausforderungen sind Hilfsmittel unabdingbar. Oft unterstützen Bein- oder Armschienen (Orthesen) die Betroffenen. Rollstühle, Rollatoren oder Gehkrücken werden zur Fortbewegung eingesetzt. Bei eingeschränkter Kommunikation können Sprachcomputer zum Einsatz kommen.

Durch die Hirnschädigung treten Sensibilitätsstörungen auf, so beispielsweise Oberflächensensibilitätsstörungen (z.B. Spürinformationen, Warm-Kalt-Differenzierung, Schmerzen). Sie können zu stark oder zu schwach wahrgenommen werden. Andererseits sind auch Störungen der Tiefenwahrnehmung möglich, die zu ineffektiver Kraftdosierung, Koordinationsstörungen und zu unwillkürlichen Bewegungen führen können. Aus den oben genannten Gründen haben viele Menschen mit Cerebralparesen eine erhöhte Schreckhaftigkeit oder Mühe bei der räumlichen Orientierung.

Tipps für die PTA

Das Programm muss an die Voraussetzungen der Teilnehmenden angepasst sein.

- Wählt den Ort der Aktivität mit Bedacht. (Gelände, Anfahrt, Bodenbeschaffenheit, etc)
- Passt die Regeln eines Spiels/Geländespiels so an, dass TN mit körperlicher Beeinträchtigung mitmachen können.
- Lasst die TN Zweiergruppen bilden, anstatt Aufgaben alleine zu lösen.
- Lasst euch von den Eltern/Erziehungsberechtigten den Umgang mit Hilfsmitteln (Rollstühle, Schienen, Prothesen etc) zeigen.
- Richtet euch, wenn immer möglich, zuerst nach den Bedürfnissen der betroffenen Person und sprecht sie direkt an, wenn ihr unsicher seid.



8.7 Muskeldystrophie

Beschreibung

Muskeldystrophien (MD) sind angeborene Muskelerkrankungen, welche auch bekannt sind unter dem Begriff «Muskelschwund». Sie treten auf Grund eines Gendefekts auf, sind genetisch vererbbar und treten bei Knaben öfter auf als bei Mädchen. Das Eiweiss «Dystrophin», welches zur Bildung und Erhaltung der Muskelfasern unumgänglich ist, fehlt bei Betroffenen gänzlich oder teilweise.

Es gibt etwa 30 unterschiedliche Arten, die häufigsten davon sind Duchenne-Muskeldystrophie und Becker-Kiener-Muskeldystrophie, welche beide progressiv verlaufen. Das heisst, dass der Zustand sich zunehmend verschlimmert. Die Krankheit endet tödlich, da früher oder später lebenswichtige Organmuskulatur (Atem- und Herzmuskulatur) betroffen sind.

Erscheinungsbild

Erste Symptome der Duchenne-MD zeigen sich zwischen 2 und 5 Jahren durch eine Schwäche der Oberschenkel- und Beckenmuskulatur. Die Schwäche breitet sich schliesslich im ganzen Körper aus, bis sie die Herz- und Atemmuskulatur befällt, was unweigerlich zum Tod führt. Betroffene mit einer Duchenne-MD sind ab dem Jugendalter auf den Rollstuhl angewiesen. Es treten vermehrt Spitzfüsse und Wirbelsäulendeformationen (Lendenlordose, Skoliose) auf. Die Lebenserwartung liegt im mittleren Erwachsenenalter.

Die Becker-Kiener-MD beginnt ungefähr zwischen 6 und 12 Jahren ebenfalls im Bereich des Beckengürtels. Betroffene haben häufig Muskelkrämpfe und leiden an zunehmender Muskelschwäche nach körperlicher Tätigkeit. Die Waden sehen oft vergrössert aus. Es können Herzprobleme, die zu Herzrhythmusstörungen führen, auftreten. Der Verlauf und dementsprechend auch die Lebenserwartung ist sehr variabel. Die Mehrzahl der Betroffenen kann ein relativ normales Leben führen.

Tipps für die PTA

Das Programm muss an die Voraussetzungen der Teilnehmenden angepasst werden.

- Wählt den Ort der Aktivität mit Bedacht. (Gelände, Anfahrt, Bodenbeschaffenheit, etc)
- Passt die Regeln eines Spiels/Geländespiels so an, dass TN mit MD mitmachen können
- Lasst die TN Zweiergruppen bilden, anstatt Aufgaben alleine zu lösen.
- Lasst euch von den Eltern/Erziehungsberechtigten den Umgang mit Hilfsmitteln (Rollstühle, Schienen, Prothesen etc) zeigen.
- Sport ist möglich und sinnvoll, denn Freude und Lust an der Bewegung sind auch wichtig für die psychische Gesundheit. Beweglichkeit, Ausdauer und Kraft soll gefördert werden und möglichst lange erhalten bleiben. Körperliche Überforderung soll vermieden werden. Macht also immer wieder Pausen.
- Überlastungszeichen sollten vermieden werden:
 - Schwächegefühl innerhalb von 30 Minuten nach dem Sport oder Muskelschmerzen die 48 Stunden nach dem Sport anhalten.
 - Muskelkrämpfe, anhaltende Kurzatmigkeit, Schweregefühl (Arme/Beine)
- Achtet auf Verschluckungsgefahr, sowie Probleme bei der Blasen- und Darmtätigkeit, da auch da die Muskeln betroffen sein können.
- Kontrolliert bei Elektrorollstühlen den Ladestand der Batterie regelmässig und klärt Auflademöglichkeiten ab.



8.8 Hörbeeinträchtigung

Beschreibung

Es geht um eine Beeinträchtigung des Hörorgans oder Hörnervs. Diese Beeinträchtigung kann entweder angeboren sein (z.B. genetische Vererbung oder Fehlbildung des Gehörapparats) oder erworben werden (z.B. Scharlach, Masern, Gehirnhautentzündung, perinatale Komplikationen, Unfall, Alter). Eine Hörbeeinträchtigung ist wiederum in verschiedene Stufen unterteilt: Schwerhörigkeit, Resthörigkeit, Gehörlos.

Erscheinungsbild

Die Sprache und das Sprechen, ist stark mit dem Hören verbunden. Tritt die Hörbeeinträchtigung im frühen Kindesalter ein, kann dies zu undeutlicher Artikulation führen. Es ist aber dennoch möglich, dass gehörlose Menschen das Sprechen erlernen, auch wenn sie selbst keine Resonanz ihrer Aussprache erhalten. Das Erlernen der Gebärdensprache ist so oder so für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung wichtig.

Des Weiteren befindet sich das Gleichgewichtsorgan im Innenohr. Wurde die Hörbeeinträchtigung im frühen Kindesalter erworben, kann sich die Hörbeeinträchtigung ebenfalls negativ auf die Gleichgewichtsreaktionen während den motorischen Lernprozessen (z.B. Laufen, rennen...) auswirken. Die Einschränkungen können mit entsprechendem Training deutlich minimiert werden.

Tipps für die PTA

- Nutzt unterstützte Kommunikation: Piktogramme, aussageunterstützende Gestik, Gebärdensprache
- Sprecht langsam und deutlich, schaut der angesprochenen Person ins Gesicht und reduziert Umgebungsgeräusche.
- Reduziert eure Ansprachen auf die relevanten Aspekte. Zuhören und Verstehen ist für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung anstrengend.
- Führen anstatt Reden hilft betroffenen Teilnehmenden, um etwas zu verstehen. Startet mit ihnen gemeinsam (taktiles Führen) die Aufgabe.
- Gebt alle Anweisungen vor einem Spiel/Aktivität. Macht ein Zeichen ab für einen Unterbruch der Aktivität.
- Hörgeräte sollten bei Bewegung und Sport gut fixiert sein oder abgelegt werden wegen Verletzungsgefahr (Schläge, Bälle auf das Ohr).



8.9 Sehbeeinträchtigung

Beschreibung

Eine Sehbeeinträchtigung ist die Schädigung des Sehorgans, wodurch mit Hilfsmittel nur noch max. 30% Sehvermögen möglich ist. Als sehbeeinträchtigt gilt, wer im Alltag auf Sehhilfsmittel massiv oder unbedingt angewiesen ist. Die Sehbeeinträchtigung ist entweder angeboren oder wird durch einen Unfall oder eine Krankheit erworben.

Erscheinungsbilder

- **Tunnelblick:** Durch den Tunnelblick nehmen betroffene Personen die Informationen wie durch einen Tunnel wahr. Details links, rechts, oben und unten verschwinden.
- **Anopsie:** Aufgrund einer Anopsie (Gesichtsfeldausfall) sind Teile des Sichtfelds für Betroffene nicht sichtbar. Sie erkennen ohne Kopfbewegung in diesem Feld nichts.

Aufgrund ihrer Einschränkungen befinden sich Menschen mit einer Sehbeeinträchtigung in dauerhafter Alarmbereitschaft, denn sie können beispielsweise Hindernisse schlecht oder gar nicht erkennen und müssen jederzeit entsprechend reagieren können. Dadurch sind ihre Muskeln stets angespannt, auch wenn sie nicht aktiv bewegt werden.

Tipps für die PTA

- Bevor unterstützt wird, sollten die TN gefragt werden, wieviel Unterstützung sie überhaupt möchten. Trefft Vereinbarungen, wie und wann die TN über bevorstehende Hindernisse oder Bodenunebenheiten vorgewarnt werden sollen.
- Auch hier gilt «Führen statt Reden». Oft ist es einfacher, die betroffenen Teilnehmenden zu führen, anstatt ihnen zu erklären, welche Hindernisse etc. sie erwarten. Führen ist auf verschiedene Arten möglich: Direktes Handgeben, einhaken, Verbindung durch ein Band oder Seil.
- Schauen und Erfassen des Gesehenen ist für Menschen mit einer Sehbeeinträchtigung sehr anstrengend. Verwendet deshalb zur Entlastung akustische Signale (z.B. Glocke, Pfeife, Worte...).





8.10 Sprech- und Sprachbeeinträchtigung

Beschreibung

Zur Gruppe der Sprach- und Sprechbeeinträchtigungen gehören diverse Störungen des Sprechorgans oder der Sprechmuskulatur und deren Steuerung. Die Ursachen sind vielfältig, z. B. Unfälle, Schädel-Hirn-Traumata, Muskeldystrophie, cerebrale Bewegungsstörungen, Tumorerkrankungen und verminderte Hörfähigkeit. Bei Sprach- und Sprechbeeinträchtigungen erfolgt das Sprechen weniger flüssig als das Denken. Dies wird in Kommunikationssituationen wie z.B. Gruppengesprächen als belastend erlebt.

Erscheinungsbilder

- **Stummheit:** Hierbei handelt es sich um Menschen, die nicht sprechen können aufgrund einer körperlichen Störung. Diese Störungen können entweder angeboren sein oder erworben werden. (z.B. tumoröse Erkrankung, Unfall und Verletzung der Stimmbänder, Amputation des Sprechorgans). Viele stumme Menschen sind in der Lage, Laute zu produzieren, allerdings können sie keine Worte bilden. Stumme Menschen verstehen i.d.R. was zu ihnen gesprochen wird, können aber die Sprache nicht erwidern.
- **Spracherwerbsverzögerung:** Hier eignen sich Kinder den Sprachgebrauch verspätet an. Gründe dafür sind Schädigung des Hörorgans, unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten, neurologische Schäden oder psychosoziale Faktoren.
- **Mutismus:** Betroffene Personen sprechen nicht, obwohl körperlich das Sprechen möglich wäre. Sprechen Kinder nur in gewissen Situationen nicht (z.B. zu Hause plaudern sie, aber in der Schule sprechen sie nicht), ist die Rede von selektivem Mutismus. Die Ursache für Mutismus ist nicht bekannt. Jedoch begünstigen negative psychologische Begebenheiten die Sprachverweigerung.
- **Aphasie:** Bei einer Aphasie, die meistens durch eine neurologische Störung ausgelöst wird, können betroffene Menschen sich oft schlecht mitteilen oder Mitteilungen verstehen. Es werden zwei Formen der Aphasie unterschieden. Einige verdrehen und verwechseln Wörter, bilden verschachtelte Sätze oder Worte sprudeln inhaltslos heraus. Bei der zweiten Form können Betroffene ihre Kommunikationspartner zwar verstehen, das Selbstgesprochene aber nur stark erschwert formulieren. Sie sprechen in unvollständigen Sätzen, stockend und verwechseln Laute. Sie können lesen und schreiben, allerdings sind ihre schriftlichen Fertigkeiten meist ebenfalls beeinträchtigt.
- **Stottern:** Sprechen können ist ein komplexes Zusammenspiel zwischen Atmung, Stimmgebung und Artikulation, für deren Koordination das Gehirn zuständig ist. Beim Stottern ist diese Koordination gestört und es kommt zu unwillkürlichen Pausen und Wiederholung von ganzen Wörtern, Lauten oder Silben. Stottern wächst sich meistens aus, bei Erwachsenen kann es jedoch persistent sein und gilt dann als nicht heilbar.
- **Lispeln:** Beim Lispeln drücken die Kinder ihre Zunge stets an die Vorderzähne, wodurch Zischlaute (z.B. «s») zu «f» oder dem englisch-sprachigen «th» werden. Als Ursachen gelten Zahnfehlstellungen, Hörbeeinträchtigungen oder anatomische Gründe.
- **Echolalie:** Diese Sprechbeeinträchtigung äussert sich, indem Betroffene Wörter, Sätze, Silben oder Geräusche ständig wiederholen. Im Kleinkindalter ist dies eine normale Begleiterscheinung der Sprachentwicklung, darüber hinaus tritt Echolalie aber auch bei verschiedenen Erkrankungen und gesundheitlichen Störungen auf. (z.B. Autismus oder Tourette-Syndrom)

Tipps für die PTA

- Sprecht euch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten bezüglich Kommunikationsstrategien ab.
- Verwendet Piktogramme.
- Lasst Kommunikationskarten einfließen. Dies hilft nicht nur stummen oder mutistischen Teilnehmenden, sondern bieten ebenfalls eine interessante Mitteilungsmöglichkeit für alle.



9 Weiterführende Infos

pta@pbs.ch

Bei all deinen Fragen und Anregungen rund um die PTA, helfen dir die PTA-Verantwortlichen der PBS gerne weiter. Melde dich!



Pfadiprofil

Im Pfadiprofil findest du ausführliche Beschreibungen zum Stufenmodell und den Grundlagen (Beziehungen und Methoden) der Pfadibewegung Schweiz.



Stufenbroschüren

In den Stufenbroschüren der Biber-, Wolfs- oder Pfadistufe findest du viele Ideen und Tipps. Je nach Ansprüchen und Fähigkeiten deiner Teilnehmenden bietet sich die eine oder andere Broschüre besser an.



Biberstufe



Wolfsstufe



Pfadistufe



Piostufe



Roverstufe

Cudesch

Im Cudesch (Leitungshandbuch) findest du viele Infos und Tipps zum Leiten in der Pfadi. Im Basiskurs erhältst du das Cudesch. Folgende Broschüren der PBS sind im Cudesch enthalten.



Pfadi –
das sind wir



Leiten –
bewusst handeln



Programm –
Pfadi leben



Sicherheit –
Verantwortung tragen



Ausbildungsmodell

Das Ausbildungsmodell der PBS erklärt dir die Ausbildungs- und J+S-Kurse.



Alpha AL-Hilfsmittel

Im Hilfsmittel für Abteilungsleitende findest du unzählige Tipps und Tricks zu allen Themen rund um das Leiten in einer Pfadiabteilung.



Präventionstool Wimmelbild PSA

Dieses Tool hilft dir, den Pfadialltag präventiv zu gestalten und das Thema PSA im Programm einzubringen.



Pfadifinder

Hier findest du alle PTA-Abteilungen

10 Literaturverzeichnis

www.autismus.ch

www.epi.ch

www.adhs-ratgeber.com

www.kinderaerzte-im-netz.de

www.vereinigung-cerebral.ch

www.dbl-ev.de

www.kinderzentrum-regensburg.de

Winter, B.F Kolberg, A. (2013). Ergotherapie bei Kindern mit ADHS – Thieme-Verlag

Modell 6+1 des adaptiven Sportunterrichts (Bundesamt für Sport BASPO 2022, nach Tiemann 2013)

Impressum

Broschüre: PTA – Pfadi Trotz Allem
Herausgeber: Pfadibewegung Schweiz, Bern

Autorinnen, Autoren und
Mitarbeitende: Masha Schiltknecht / Tux, Ruth Mattle / Chribli,
Adrian Murbach / Twix, Rebecca Wesner / Borga,
Lea Schacher / Los, Catherine Gürber / Simba,
Jonas Schöni / Lembas

Gegenlesen: Ursina Zwicky / PerelIn

Illustrationen: Eva Rust, www.evarust.ch
Layout: Corinne Weber / Rabatz, www.grafios.ch

Druck: Schneider AG, Bern

Auflage: 60
Ausgabe: 2024
Referenznummer: 2159.01.de
Copyright: © 2024 – Pfadibewegung Schweiz (PBS)
Speichergasse 31, CH-3011 Bern
+41 (0)31 328 05 45, info@pbs.ch, pfadi.swiss

Alle Rechte vorbehalten. Jede Verwendung mit Ausnahme
des privaten Gebrauchs und der gesetzlich erlaubten
Nutzung bedarf der schriftliche Zustimmung der PBS.

Falls du in dieser Broschüre einen Fehler oder Fehlendes findest, so freuen wir uns über einen Hinweis
an die Adresse verbesserungen@pbs.ch. Vielen Dank für deine Mithilfe!



ATA Pfadistrotz Alle

Wie wird die PTA in der Schweiz gelebt und wie ist sie organisiert? Diese Broschüre gibt einen Einblick in den Pfadialltag von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen.

Mit vielen praxisnahem Tipps und Tricks wird auf das Programm und das Leiten in der PTA eingegangen.

Diese Broschüre richtet sich an PTA Leitende und solche, die es werden wollen oder an Abteilungen, die Teilnehmende mit einer Beeinträchtigung in die Gruppen integrieren.

Vertrieb:
hajk Scout & Sport, Bern
www.hajk.ch

